



Regard sur la toxicomanie chez les troubles de la personnalité

Jean-Sébastien Leblanc, D.Ps., Caroline Audet, Ph.D.,
et Solange Marchildon, Ph.D.



Objectifs de la présentation

- Distinguer le trouble de la personnalité (TP) de la personnalité saine
- Comprendre la fonction de la toxicomanie chez le TP
- Connaître certains enjeux cliniques inhérents au traitement de la comorbidité TP et toxicomanie



Personnalité saine et personnalité pathologique: développement multifactoriel (Delisle, 2012)

L'organisme et l'environnement, chacun porteur de facteurs de risque et de facteurs de résilience, interagissent dans la complétion des grands enjeux développementaux (attachement, estime de soi, éros-éthos):

- \sum Facteurs de résilience > \sum facteurs de risque = personnalité saine
- \sum Facteurs de risque > \sum facteurs de résilience = pathologie de la personnalité

De la personnalité saine et à la personnalité pathologique (PDM, 2006)

Personnalité saine	Personnalité pathologique
Vision de soi et de l'autre stable et complexe (consolidation de l'identité)	Vision de soi et de l'autre instable et partielle (diffusion de l'identité)
Relations intimes, stables et satisfaisantes	Relations conflictuelles et instables, sans intimité émotionnelle
Bonne tolérance et reconnaissance d'une large gamme d'affects chez soi et chez l'autre	Faible tolérance aux affects, déficits de mentalisation
Régulation flexible des affects vers l'adaptation et la satisfaction	Problèmes de régulation affective, rigidité inadaptée
Sensibilité morale mature et consistante	Sens moral immature
Appréciation de la réalité	Distorsion de la réalité en période de stress
Répondre au stress avec ses ressources (résilience, force du moi)	Vulnérabilités aux comportements addictifs et auto-destructeurs en réponse au stress

Le trouble de la personnalité

- Un TP est un problème qui engendre une souffrance subjective
- En même temps, ce *problème* est aussi une *solution* à un autre problème: un arrêt du développement ou un compromis relationnel
- Un TP est donc une personnalité défensive qui cherche à « survivre » à une zone de souffrance en lui
- Entraîne des reproductions relationnelles qui maintiennent les impasses développementales

La toxicomanie comme moyen de régulation affective contribue à la reproduction des impasses développementales et relationnelles

La fonction de la consommation chez un trouble de la personnalité

- Les conduites addictives visent la **décharge** rapide de toute tension psychique (J. McDougall);
- Cette économie psychique devient un problème dans le cas où elle devient *la seule solution* dont le sujet dispose pour supporter, ou faire disparaître, la douleur mentale.

Relation mère-enfant (J. McDougall) dans le contexte de la personnalité saine

- Lors de la présence d'un maternage adéquat = Introjection de l'objet maternel, d'un environnement maternant. Cet objet maternel se maintient à l'intérieur de soi. Hétéro-régulation → Auto-régulation.
- Acquisition de la capacité d'être une « mère » adéquate pour soi-même, capable de s'apporter un soulagement dans les moments de stress et devant les difficultés de la vie adulte.
- Capacité à se réguler **tout en continuant à fonctionner** et à réaliser ses objectifs de vie.

Relation mère-enfant (J. McDougall) dans le contexte d'un trouble de la personnalité

- Absence de l'objet maternel interne.
 - Difficulté à prendre soin de soi, à s'apaiser, à se réguler. L'individu a peu de ressources internes.
 - L'individu va chercher à l'**extérieur** de lui des moyens de survivre aux émotions vécues comme intolérables: comportements addictifs et impulsifs, auto-mutilation, **abus de substance**, clivage, etc.
- Il s'agit d'un mode de SURVIE = Il s'agit d'une **décharge** de l'affect, plutôt que d'une **gestion** de l'affect.
- Discussion avec les patients.

Cas clinique: Marie

- Cas de Marie
- La consommation s'inscrit dans l'histoire du développement de la personnalité
- Cesser la consommation = **deuil** d'un moyen de survie
= met en lumière les carences développementales en terme de capacité de régulation, d'auto-apaisement.

Les moyens défensifs (de survie):

1- Engendrent une souffrance subjective:

- Honte, impuissance, dépression, anxiété, etc.
- Diminution de l'estime de soi
- Difficultés relationnelles

2- Empêchent le développement des ressources internes/ Arrêt développemental :

- Régulation des émotions, estime de soi, capacité de persévérer, affirmation, capacité d'intimité, tolérance à la frustration, représentations de soi et de l'autre nuancées.

Intervention

- Cas de Marie: La consommation maintient l'état de fragilité
 - Pièges: 1- Voir la toxicomanie comme un symptôme
 - 2- Aborder l'abus de substance sans les enjeux de personnalité sous-jacents.
- Autre exemple: « Je bois parce que j'ai de la difficulté à gérer mes émotions ».

Intervention

- Empathie face à ce que cela exige pour le patient d'envisager de cesser/diminuer la consommation **ET** nommer les éléments de réalité: la consommation contribue à la souffrance actuelle et empêche le développement;
- Aborder la toxicomanie en tenant compte des **carences** et des **conflits** de personnalité sous-jacents;
- Viser à **mettre des mots** sur la souffrance derrière les défenses (consommation ou autre) – versus agir;

Intervention (suite)

- Travailler l'ambivalence : Une partie de soi qui veut avancer, une partie de soi qui a peur;
- Soutenir les deuils, le développement de ressources internes et la reconnaissance de ce qui l'entrave dans la relation thérapeutique;
- La régulation s'apprend **dans la relation** thérapeutique.